

Wendl-Tubus

| | | |
|-------------------------------------|--------|-------|
| <input type="checkbox"/> Ausbildung | Datum: | Name: |
| <input type="checkbox"/> Prüfung | | |

Ziel

Benötigtes Personal: 1

Korrektes Platzieren eines Wendl-Tubus

Indikationen

Freihalten der Atemwege bei eingeschränkter Bewusstseinslage oder Bewusstlosigkeit mit Spontanatmung bei Personen jeden Alters

Verbesserung der Beutel-Masken-Beatmung
→ auch in Kombination mit dem Guedel-Tubus

Kontraindikationen

- Gesichtsschädel-Trauma (z. B. Nasenbeinfraktur)
- SHT bei Verdacht auf Schädelbasisfraktur
- Nasaler Atemwegsverschluss (Fremdkörper)
- Widerstand beim Einführen
- Nasenscheidewandverkrümmung
- Rachenpolypen

Komplikationen

- Verletzung von
 - Schleimhaut
 - Schädelbasis
- Auslösen der Schutzreflexe (Husten, Würgen, Erbrechen)
- Laryngospasmus
- Aspiration

Altersbeschränkung

Keine

Benötigtes (Übungs-)Material

- Absaugeinheit (unterschiedliche Medizinprodukte)
- Einmalhandschuhe/Schutzbrille
- Gleitmittel
- Wendl-Tuben, verschiedene Größen
- Intubationsphantom

Was tun, wenn ...

- Kein Atemstrom über den Wendl-Tubus spürbar ist
 - Lage korrigieren, ggf. vorsichtig zurückziehen
 - Wendl-Tubus entfernen
- Abwehrreflexe (z. B. Husten, Würgen) oder Erbrechen während der Platzierung ausgelöst wurden
 - Wendl-Tubus entfernen
- Nach der Platzierung Blutungen auftreten
 - Über Mund absaugen
 - Wendl-Tubus belassen (Tamponade)
- Schwellungen auftreten (z. B. durch allergische Reaktion)
 - Wendl-Tubus belassen
- Wendl-Tubus über rechtes Nasenloch nicht platziert werden kann
 - Alternativ einen Versuch über das linke Nasenloch durchführen

| Schritt | Beschreibung | |
|---------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| 1 | PSA vollständig angelegt (Einmalhandschuhe, Schutzbrille) | |
| 2 | Patient:innenpositionierung flach auf dem Rücken | |
| 3 | Kopf in Neutralposition bringen | |
| 4 | Anwender:in am Kopfende hinter dem/der Patient:in | |
| 5 | Absaugbereitschaft herstellen (lassen) | |
| 6 | Abmessen des Wendl-Tubus (Abstand zwischen Nasenspitze und Ohrläppchen) Verschiebbaren Gummiring (wenn vorhanden) einstellen | |
| 7 | Geeigneten Wendl-Tubus mit Gleitgel bestreichen oder anfeuchten (NaCl) | |
| 8 | Nasenspitze des/der Patient:in leicht nach oben Richtung Stirn ziehen | |
| 9 | Wendl-Tubus mit der Schräge zur Nasenscheidewand zeigend in das rechte Nasenloch einführen | |
| 10 | Wendl-Tubus Entlang des Nasenbodens unter vorsichtigen Drehbewegungen, parallel zur Schädelbasis (harter Gaumen), in Richtung Wirbelsäule, 90° zum Gesicht vorschieben | |
| 11 | Vorschieben bis zur eingestellten/abgemessenen Tiefe | |
| 12 | Kontrolle des Atemstroms (sehen/hören/fühlen)/Verbesserung der Beutel-Maske-Beatmung | |
| 13 | Atemtätigkeit und Tubuslage regelmäßig prüfen | |

K.O.-Kriterien sind hinterlegt

| | | |
|------------------------------------------|--------|---------------|
| <input type="checkbox"/> bestanden | Datum: | Unterschrift: |
| <input type="checkbox"/> nicht bestanden | | |